

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Fokus Asuhan**

Laporan tugas akhir ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang bertujuan membantu klien mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman terhadap keputihan.

#### **B. Subjek Asuhan**

Subjek asuhan ini berfokus pada satu orang klien yang mengalami masalah gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada kejadian keputihan di Desa Way Galih, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. Keluarga dengan tahap tumbuh kembang remaja putri berumur 16 tahun yang mengalami keluhan gangguan rasa nyaman akibat keputihan dan keluarga yang kurang pemahaman tentang keputihan.

#### **C. Lokasi dan Waktu**

##### 1. Lokasi

Lokasi Penelitian dilakukan di Desa Way Galih, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan.

##### 2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan selama 1 minggu (4 kali kunjungan) pada tanggal 15-18 Februari 2021.

#### **D. Pengumpulan Data**

##### 1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data pada asuhan keperawatan ini dimulai dengan melakukan pengkajian sampai evaluasi. Dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan wawancara secara langsung untuk mendapatkan data dari keluarga dan remaja putri, Data yang didapatkan melalui wawancara dan anamnesa antara lain data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stressor dan koping keluarga harapan keluarga, pemahaman dan pengetahuan keluarga dan remaja putri mengenai keputihan, Data yang didapatkan melalui observasi antara lain

karakteristik rumah dan pemeriksaan fisik, Alat pemeriksaan fisik yang digunakan yaitu spignomanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah klien, thermometer untuk mengukur suhu tubuh klien, dan jam tangan untuk menghitung pernafasan dan nadi permenit. Kemudian dari hasil pengukuran ditulis dilembar observasi atau format pengkajian.

### 3. Teknik Pengumpulan data

#### a. Wawancara (Interview)

Melakukan wawancara untuk mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari sasaran penelitian (subjek asuhan) yaitu informasi tentang usia, pemahaman subjek asuhan tentang masalah kesehatan, kepercayaan dan praktik kesehatan, faktor budaya, faktor ekonomi, dan sistem pendukung subjek asuhan.

#### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat tanda tanda vital dan keluhan lain pada remaja putri yang mempunyai masalah keputihan

### 4. Sumber Data

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dilapangan atau tempat penelitian. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang didapatkan secara langsung dari remaja putri tentang flour albus atau keputihan.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data tambahan lain selain dari remaja putri itu sendiri. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari keluarga, orang terdekat, teman, dan orang lain yang tahu tentang kesehatan remaja putri tersebut.

## **E. Penyajian Data**

Dalam laporan tugas akhir ini penulis menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk :

1. Penyajian verbal/narasi merupakan cara untuk mengkomunikasikan hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat yang mudah dipahami

pembaca.

2. Penyajian dalam bentuk table adalah suatu penyajian yang sistematis yang tersusun dalam kolom atau jajaran

#### **F. Prinsip Etik**

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. Otonomi (Autonomi) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan hak kepada keluarga dalam memberikan keputusan sendiri untuk ikut serta sebagai sasaran asuhan penulis.

Contoh : penulis memberi kebebasan kepada keluarga untuk memutuskan bersedia atau tidaknya keluarga untuk dijadikan sasaran asuhan penulis .

2. Beneficence (Berbuat Baik) prinsip ini menuntut penulis untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Penulis menggunakan prinsip ini sebagai perawat untuk memberikan tindakan dalam asuhan keperawatan keluarga dengan baik.

Contoh : perawat memberikan edukasi kesehatan pada keluarga terutama remaja putri tentang pencegahan keputihan yang abnormal atau keputihan yang terjadi secara terus menerus yang dapat mengakibatkan kanker serviks.

3. Justice (Keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Penulis akan menuliskan hasil didalam dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan hukum dan standar praktik keperawatan.

Contoh : penulis tidak membedakan keluarga dengan anggota

keluarga yang lain dalam melakukan tindakan keperawatan.

4. Nonmaleficence (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Penulis akan sangat memperhatikan kondisi keluarga agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.

Contoh : perawat melakukan tindakan keperawatan keluarga menyesuaikan waktu luang keluarga sehingga tidak merugikan atau mengganggu aktivitas yang dilakukan keluarga.

5. Veracity (Kejujuran) nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Penulis akan menggunakan kebenaran yang merupakan dasar membina hubungan saling percaya. keluarga memiliki otonomi sehingga mereka berhak mendapatkan informasi yang ia ingin tahu dari penulis (Kozier et al, 2011).

Contoh : penulis melakukan tindakan keperawatan keluarga dengan sebenar-benarnya hanya untuk penulisan laporan tugas akhir dan tidak untuk menyebarkan identitas keluarga maupun masalah kesehatan yang dialami keluarga dan penulis hanya menuliskan nama inisial keluarga.

6. Fidelity (Menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu penulis harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

Contoh : penulis menepati janji bahwa perawat tidak akan menyebarkan identitas keluarga dan masalah kesehatan yang ada dalam keluarga tersebut.

7. Confidentiality (Kerahasiaan) penulis akan menjaga informasi dokumentasi keluarga tentang keadaan kesehatan keluarga hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan

keluarga. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.  
 Contoh : penulis menjaga rahasia identitas asli keluarga dan hanya menyebutkan nama inisial keluarga.

8. Accountability (Akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Penulis menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh penulis kepada keluarga (Patricia A. Potter, 2009).

Contoh : perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, teman sejawat, dan masyarakat bahwa perawat melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan standar yang pasti.

Selain itu etika dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga digunakan penulis karena dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga mengingat asuhan keperawatan keluarga akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika asuhan keperawatan keluarga harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan ini. Dalam asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini sebelumnya penulis mendatangi klien untuk meminta kesediaan menjadi partisipan. Penulis juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan Setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika dalam asuhan keperawatan keluarga yaitu:

- a. *Informed Consent*

Penulis menggunakan informed consent sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan remaja, dengan memberikan lembar persetujuan (informed consent). Informed consent tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan penelitian. Tujuan informed consent adalah agar remaja mengerti maksud dan tujuan, mengetahui dampaknya, jika remaja bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta

bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika lansia tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak remaja.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Penulis menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua lansia yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan.

